

Ajakohane ülevaade kardioloogiast kui meditsiinilisest ja sotsiaalsest valdkonnast

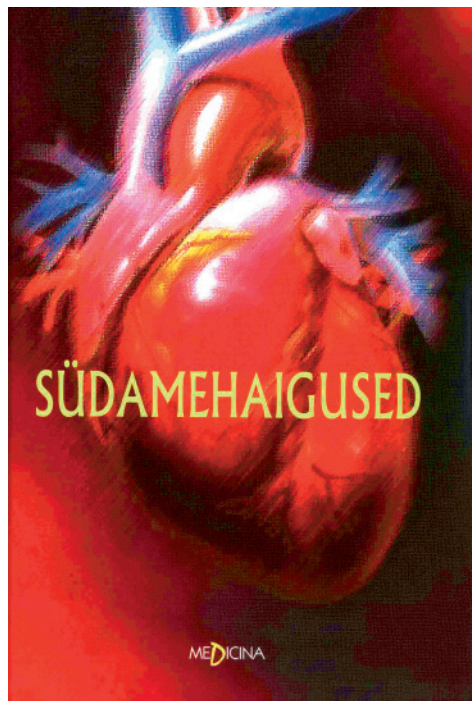
Heli Tähepõld –
TÜ polikliiniku ja peremeditsiini õppetool

Võtmesõnad: võtmesõnad

SÜDAMEHAIGUSED. Toimetanud Markku Mäkijärvi, Antti Kivelä, Raimo Kettunen, Hannu Parikka ja Sinikka Yli-Mäyry. Soome keelest tõlkinud Maret-Heda Beznossova, Helle Lippmaa, Katrin Luts, Katrin Rehemaa, Margit Riit ja Eve Sooba. Tallinn, Medicina, 2010, 528 lk.

Ülevaatlik kardioloogiakäsiraamat, mille Soome arstiteadlased avaldasid 2008. a, on nüüd heas tõlkes kättesaadav ka Eesti lugejale. Enamik raamatu peatükkidest on kirjutatud kaanel märgitud toimetajad, kuid töösse oli kaasatud veel teisigi autoreid, kes on kirjutanud hulga alapeatükke (nt Leo Niiskanen 4. peatüki tootumisest kardioloogias ning Ulla-Riita Penttilä 7. peatüki südamehaigusega toimetulekust). Kui vaadelda lähemalt raamatu sisu, siis kõigepealt vajab äramärkimist selle temaatika lai haare, kus lisaks tüüpilistele kliinilise meditsiini peatükkidele südame ja vereringe talitlusest, südamehaige uuringutest, südame- ja veresoonehaiguste tekkepõhjustest ning nende ravist kirjeldatakse põhjalikult ka südamehaiguste ennetamise konkreetseid võimalusi ja seoseid eluviisiga (ptk 4–6). Raamatu esimesest poolest leiab lugeja mitmed peatüki kardioloogiliste haigete rehabilitatsioonist ning igapäevaelu probleemidega toimetuleku põhimõtetest (ptk 7–9).

Käsiraamat on heaks abimeheks erinevate alade meditsiinitöötajatele, kes puutuvad oma töös kokku südamehaiguste diagnoosimise, ravi planeerimise ja südamehaigete nõustamisega, sest see sisaldab ühelt poolt infot erinevate meditsiiniliste võimaluste kohta, kuid teisalt toob välja ka patsiendi eluviisidest ja muudest asjaoludest lähtuvad riskitegurid, mille olemasolu või puudumine mõjutab oluliselt konkreetsete patsientide haiguse kulgu. Autorid panustavad raamatus märkimisväärselt patsiendi ja arsti ühesugustele arusaamadele haiguse ravist ning vajadusest tegeleda patsiendi



elustiili muutustega, et vähendada riskitegurite mõju haiguse kulule.

Raamatu 2. peatükis kirjeldatakse väga konseptiivses vormis kardiovaskulaarse süsteemi ehituse ja talitluse põhilisi seisukohti, milleta ei ole võimalik mõista raamatu järgmisi peatükke. Nii see kui ka järgmised peatükid on varustatud väga informatiivsete jooniste ja tabelitega, mis võimaldavad kardioloogiaga esimest korda kokku puutuval lugejal kergemini omandada teema raudvara ning kogenud lugejal kiiresti meenutada mõnd olulist huvipakkuvat valdkonna fakti või seaduspärasust.

Käsiraamatu 3. peatükis käsitletakse südamehaige uurimismeetodeid alates südamehaiguse sümptomitest ja kliinilisest uurimisest diagnoosi püstitamisel kuni erinevate mitteinvasiivsete ja invasiivsete lisauuringuteni diagnoosi täpsustamiseks. Ülevaatlilikult on kirjeldatud erinevate uuringute põhimõtteid ja meetodikaid, mida on täiendatud arvukate jooniste, tabelite ning röntgen- ja ultraheliuuringute ülevõtetega. Tabelitena on esitatud südameuuringute võimalikud näidustused erinevate sümptomite esinemisel ja ka haigusest lähtuvalt. Esitatud uuringute kirjeldused on arstile suureks abiks uuringu tulemuste interpreteerimisel, aga ka patsiendile uuringutulemuste selgitamisel.

Raamatu 4. ja 5. peatükis on käsitletud toiduvaliku tähtsust ning liikumise mõju südamele ja vereringele nii südamehaiguste ennetuse kui ka ravi puhul. Nõuandeid leiab südamehaigust põdevale patsiendile erinevate liikumissoovituste andmisel, aga ka harrastuspordi ja võistlusspordi lubamisel, arvestades patsiendi haigust ja selle raskusastet. Südamehaigetele ohuolukordi tekitavad haigused on käsitletud üksikasjaliselt eraldi peatükis (ptk 10). Välja on toodud seisundid, mille korral on vajalik

kiire tegutsemine ja esmaabi, käsitletud on ka elustamise põhitõdesid.

Kindlasti väärib tähelepanu R. Kettunen koostatud 11. peatükk kardioloogiliste ravimite kasutamise üldistest põhimõtetest. Loomulikult ei piisa edukaks kardioloogiliseks farmakoteraapiaks üksnes selle peatüki tundmisest, kuid hulk olulisi aspekte, millega ravimite ordineerimisel kardioloogias tuleb arvestada, on seal selgesti välja toodud.

Traditsioonilisem ülevaade erinevatest südamehaigustest, nende tekkepõhjustest, riskiteguritest ja ravist on antud erinevates peatükkides haiguste kaupa ning see võimaldab lugejal kiiresti leida vajaliku haiguse kompleksse käsitluse (ptk 12–23). Eraldi on välja toodud südamehaiguste iseärasused naistel (ptk 24) ning teatud kaasuvate krooniliste haiguste (diabeet, süsteemsed sidekoehaigused, neeruhaigused) korral (ptk 25).

Kokkuvõttes tuleb rõhutada, et raamatu autorid peavad käsitluses väga oluliseks arsti ja patsiendi usalduslikku suhet, kus patsiendi nõustamine tähendab nõupidamist, kokkuleppeid ning vastutuse ja kohustuse võtmist. Selline hoiak ühes õigete kliiniliste võtetega saabki olla tulemusliku meditsiinilise tegevuse võtmeks. Käsiraamat „Südamehaigused“ on heaks õppevahendiks arstiteaduskonna üliõpilastele ja residentidele ning ka praktiliseks käsiraamatuks juba aastaid töötanud arstidele südamehaigusega patsiendi nõustamisel ja ravis. Samas tuleb siiski märkida, et käsitluse põhjalikkuse alusel ei ole raamat mõeldud mitte kardioloogist eriarstile, vaid pigem just teistele erialade medikutele, kes oma töös puutuvad kokku südamehaigusi põdevate patsientidega.

heli.tahepold@ut.ee